



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes-
Callao - 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORAS:

Br. Barrantes Sanchez, Marlene (orcid.org/0000-0001-9394-4462)

Br. Santiago Elias, Jhomira Milagros (orcid.org/0000-0003-4537-9408)

ASESORA:

Dra. Alfaro Quezada, Dimna Zoila (orcid.org/0000-0002-6669-5867)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA :

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, por guiarnos y así poder culminar nuestra carrera, Y a la vez por brindarnos las fuerzas para cumplir mis metas, cuidarme, enseñarme de mis caídas y ayudarme a levantarme, como por proporcionarme los instrumentos necesarios para poder culminarlos.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios, por todas las bendiciones, en mi camino, iluminando mis pasos para cumplir mi meta.

A las autoridades del Centro de Salud por permitirme ejecutar mi tesis, y poder lograr mi formación profesional.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023", cuyos autores son SANTIAGO ELIAS JHOMIRA MILAGROS, BARRANTES SANCHEZ MARLENE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA DNI: 08448344 ORCID: 0000-0002-6669-5867	Firmado electrónicamente por: DALFAROQ el 12-12- 2023 22:40:03

Código documento Trilce: TRI - 0690890

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, SANTIAGO ELIAS JHOMIRA MILAGROS, BARRANTES SANCHEZ MARLENE estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
JHOMIRA MILAGROS SANTIAGO ELIAS DNI: 73137194 ORCID: 0000-0003-4537-9408	Firmado electrónicamente por: JSANTIAGOEL24 el 10-12-2023 10:25:34
MARLENE BARRANTES SANCHEZ DNI: 43109781 ORCID: 0000-000193944462	Firmado electrónicamente por: BBARRANTESSA el 10-12-2023 12:23:14

Código documento Trilce: TRI - 0690892

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS.....	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Calidad de la atención de la enfermera cuidados de enfermería según el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes.....	21
Tabla 2. Condición de atención de enfermería y la no adherencia al tratamiento en el paciente.....	22
Tabla 3. Calidad de atención de enfermería en su magnitud interpersonal y la adherencia al tratamiento en el paciente.....	23
Tabla 4. Calidad de atención de enfermería en su dimensión componente técnico de la calidad y la adherencia al tratamiento en cliente.....	24
Tabla 5. Calidades de atención de enfermería en su dimensión entorno y la adherencia al tratamiento en paciente.....	25

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo: En esta investigación se planteó como objetivo general: Determinar la relación entre la Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023. Metodología: tipo básica, diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo correlacional, enfoque cualitativo Resultados: Nos muestra la relación entre la calidad de atención de Enfermería y adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis se observa una correlación positiva moderada, con un coeficiente de 0.524. por tanto, Se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alternativa (H1). Conclusión: Se determino la calidad de atención y condicionante a la no adherencia al tratamiento, según Rho de Sperman nos dice que, si existe relación entre la variable de calidad de atención y la adherencia al tratamiento.

Palabras clave: Calidad de atención, pacientes con tuberculosis, adherencia.

ABSTRACT

The objective of the research is: In this research, the general objective was: Determine the relationship between the Quality of care for outpatients with pulmonary tuberculosis and the condition of non-adherence to treatment at the Villa los Reyes-Callao-2023 Health Center. Methodology: basic type, non-experimental design, cross-sectional, descriptive correlational, quantitative approach. Results: It shows the relationship between the quality of Nursing care and the condition of non-adherence to treatment of patients with tuberculosis, a moderate positive correlation is observed, with a coefficient of 0.524. Therefore, the null hypothesis (H0) is rejected, and the alternative hypothesis (H1) is accepted. Conclusion: The quality of care and conditioning of non-adherence to treatment was determined, according to Rho de Sperman tells us that there is a relationship between the quality-of-care variable and non-adherence to treatment.

Keywords: Quality of care, patients with tuberculosis, adherence.

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2022 la Organización mundial de salud nos define que la tuberculosis es una infección bacteriana llamada *Mycobacterium tuberculosis*, ataca al sistema respiratorio (pulmones). Dado que es importante destacar que la tuberculosis es una enfermedad curable y existen tratamientos efectivos disponibles, generalmente utilizando una combinación de antibióticos, Sin un tratamiento adecuado y a largo plazo, se puede desarrollar un círculo vicioso que va de lo simple a lo complejo e incluso a la muerte.¹

Según Millones. K, Leonid, Lecca., D, et al. En su estudio presento que en la pandemia se evidencio un desbordó de los sistemas de salud, por lo que provocó una reducción de atención a otras enfermedades dando prioridad a los pacientes con COVID-19, incluyendo a la atención del plan de trabajo de la tuberculosis. Lo que provocó en muchos casos recorte de diferentes servicios, donde incluyo el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, demostró en su estudio que el COVID-19 tuvo un impacto negativo en las prestaciones de servicios de TBC a nivel mundial, ya que hubo retrasos en el diagnóstico debido a que no hubo un acceso a los servicios de PCT.²

En el año 2020, La Organización Panamericana de la Salud, nos reporta que en las Américas y el caribe en cuanto a las tasa se ha reducido de un 15 a un 20% el diagnostico de nuevos casos durante la pandemia donde pone en peligro de reducir la enfermedad de la tuberculosis pulmonar.³

Donde la Institución Nacional de Salud (INS), publico que la TBCP, importante inconveniente de salud pública en nuestro país debido al 57% de ellos ocurrieron en Lima y Callao, así como en diferentes tierras con mayor número para prever los casos de Ucayali, Madre de Dios, Loreto, Tacna e Ica. Donde presento resultados del 2022 que durante la pandemia hubo una incidencia de 26 437 casos notificados 88 %, son presentados en lima y callao lo que consideran como zonas más afectadas.⁴

En el centro de salud villa los reyes ubicada en distrito de ventanilla de provincia constitucional del callao considerada como área de estudio se muestran datos estadísticos se facilita en los aumentos de casos nuevos en un numero de 10 al mes así mismo los pacientes refiere “no hay una buena calidad de atención por la falta de la información de la enfermedad” y que “ los tiempo de espera para las citas es larga” así mismo refieren: “los ambientes del establecimiento no cumplen con los servicios necesarios para la atención” por lo que nos planteamos la siguiente interrogante ; ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao. Y como objetivos específicos ¿Cuál es la Calidad de cortesía de enfermería en la dimensión interpersonal y la adherencia al tratamiento en el cliente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023, ¿Cuál es la Calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica y la no adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023, ¿Cuál es la Calidad de amabilidad de enfermería en la dimensión entorno y la no adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023.

En este estudio es reguladores como objetivo general: Identificar el vínculo entre la calidad de la atención de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023 y como objetivos específicos: Identificar la Calidad de enfermería en la dimensión interpersonal y la adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar. Identificar la Calidad de consideración de enfermería en la dimensión técnica y la adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar. Identificar la cortesía de atención de enfermería en la dimensión entorno y la adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar.

Como hipótesis general tenemos.H1: Existe relación entre la calidad de cortesía de enfermería y adherencia al tratamiento en clientes ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao, 2023 y como hipótesis específica 1: Existe conexión entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal y adherencia al tratamiento en cliente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao, 2023 , asimismo, hipótesis específica 2:Existe conexión entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao, 2023 y por ultimo tenemos hipótesis específicas 3 : Existe conexión entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y adherencia al tratamiento en clientes ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao, 2023.

En este siguiente trabajo tiene una justificación ampliar en el trabajo de investigación sobre conceptos sobre la calidad de atención y aporte que tenga, así mismo tiene la capacidad de que otros investigadores la van a permitir una información precisa y metodológicamente clara y de confianza.

Teóricamente se pretende brindar una información sobre aspectos y que estas sean o estén relacionadas a las teorías presentes, así mismo tiene una justificación practico ya que este trabajo proporciona, metodológicamente justifica ya que los aspectos básicos sobre calidad de atención van a estar estandarizados.

Cabe resaltar que el trabajo tiene una justificación social lo que nos permitirá desarrollar estrategias que permitan brindar una mejor atención y sea reflejada a través de la calidad del servicio hacia las personas con infección TBCP y factores que determinan adherencia al tratamiento.

El fundamento de este trabajo de investigación es muy importante hoy en día debido al creciente número de casos de tuberculosis. Esto se debe a que muchas personas no comprenden la enfermedad y rechazan el tratamiento. El rol de la enfermera es fundamental en estos casos, porque tiene que motivar al paciente a completar el tratamiento en el programa de tuberculosis para que el tratamiento pueda completarse. una totalidad de recuperación del cliente, de tal manera un proceso muy detallado para que el cliente quede satisfecho y continúe exitosamente el tratamiento ambulatorio con TBC pulmonar por el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023.

II. MARCO TEÓRICO

Millones k, Leonid, Lecca, et .al (2022) realiza un trabajo de investigación titulado “la pandemia de COVID-1 9 es las experiencias de facilitar al cliente a obtener un diagnóstico de tuberculosis en el Perú: el estudio tuvo una metodología mixta” Realizaron un estudio de métodos mixta donde reclutó a pacientes con tuberculosis siendo diagnosticada, teniendo como 12 áreas de la salud en Lima, Perú. Aplico encuestas estructuradas para cuantificar los retrasos en el diagnóstico, y entrevistas con profundidad para comprender las formas en que la pandemia ha impactado las vías de atención. Utilizamos un enfoque de análisis de contenido inductivo para analizar el contenido de las entrevistas relacionadas con la pandemia. Resultados Inscribimos a 51 pacientes entre noviembre de 2020 y abril de 2021 y a 49 pacientes entre octubre de 2021 y febrero de 2022. Muchos participantes inicialmente atribuyeron sus síntomas a la COVID-19, lo que provocó retrasos en la evaluación de la tuberculosis y costos adicionales del tratamiento de la COVID-19.⁵

Mendoza F, Uribe V, et.at (2022) Realiza una investigación titulada educación de la atención al cliente y adecuación del tratamiento en pacientes afectadas por tuberculosis en Ayacucho 2021.con el objetivo relacionar en cuanto a la calidad de atención y por otro lado adherencia al tratamiento antituberculoso , teniendo como diseño no experimental, desarrollándose en un solo periodo, teniendo 40 pacientes con diagnóstico de tuberculosis, donde concluye que 25 de ellos obtuvieron una calidad de atención regulara, 9 una atención mala y 6 recibieron una calidad de atención buena en cuanto a la adherencia al tratamiento 22 cumplen con la adherencia y 18 no cumplen.⁶

Gallardo J. (2023) Realiza su estudio de investigación “la adhesión al tratamiento de clientes con tuberculosis atendidos en su establecimiento de primer nivel de atención de salud en Lima 2023” con un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal con una población de 43 pacientes adultos con

tuberculosis, los datos fueron recolectados a través del cuestionario de Soria, validado y confiable. Los resultados demostrados fue que el nivel de cumplimiento del tratamiento por parte de los participantes 60,5%; en cuanto a la medicación y a la ingesta de alimentos su nivel de cumplimiento era; el nivel de cumplimiento fue según el seguimiento de la medicina conductual; el nivel de cumplimiento fue dominante, mientras que en el seguimiento de la medicina conductual predominan los niveles de cumplimiento. El 86% de las personas consideró el autocuidado, predominando la adherencia con un 81,4%.⁷

Cusi J, Sera E en el año 2018, realizó un trabajo de investigación con el título de calidad en la atención y sus niveles de adherencia al tratamiento con tuberculosis. Su objetivo fundamental es establecer la conexión que tiene el servicio y nivel de adherencia en cuanto a su tratamiento a la patología. Metodológicamente obtuvo un nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental, elaborado en un solo corte, con una población 33 personas diagnosticados con TBCP, concluyendo que si existe una relación entre la calidad y adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Regional de Ayacucho.⁸

Kenneth, O, Adagba., Abulfathi, Aisha et al (2023) “Estudio comparativo de la fijación de tratamiento antituberculoso hospitalario y comunitario en tuberculosis multirresistente (MDR-TB) en el estado de Kaduna.” El interés fue diagnosticar la relación entre el cumplimiento de los clientes hospitalarios, ambulatorios con tuberculosis multirresistente (MDR-TB) en el estado de Kaduna. Esta fue una encuesta transversal comparativa realizada en 2019 utilizando métodos mixtos de recopilación de datos. La población de estudio fue de 360 pacientes con TB-MDR tratados en hospitales e instalaciones comunitarias en la ciudad de Kaduna entre 2013 y 2018. Se utilizaron métodos cuantitativos y cualitativos. Las encuestas de recopilación de datos fueron cuestionarios, DGF y guías KII. La adherencia al tratamiento fue significativamente mayor en los clientes hospitalizados (64%) en comparación con los pacientes comunitarios (36%) ($p < 0,001$). El apoyo familiar y comunitario fomentó la persistencia, que carecía de suministro de alimentos, la

insatisfacción con los servicios y efectos secundarios de las drogas, en conclusión, la adherencia en el hospital es mejor que en el comunitario.⁹

Dede, Nasrullah., Uswatun, Hasanah et al. (2023) realizó una exploración titulada Factores que afectan la adhesión en relación con su tratamiento antituberculoso en pacientes con la tuberculosis pulmonar (TBC), determino como el objetivo de los niveles de cumplimiento del tratamiento durante la pandemia y qué factores influyen en ellos. Este estudio es de análisis descriptivo mediante un enfoque transversal. El número de muestras llegó a 261 personas. El instrumento de medición utilizado fue la Escala de Calificación de Adherencia a la Medicación (MARS). La validez y confiabilidad mostraron que todas las preguntas fueron válidas con valores de correlación $>0,396$ y coeficiente de Cronbach de $0,803$. Obtuvo resultados bivariados mostrando factores que afectan al cumplimiento como edad, educación, situación laboral, estado civil, lugar de origen y factor económico. El análisis mostró que el factor dominante que tenía mayor influencia en el cumplimiento era el nivel de educación.¹⁰

Somen, Saha., Deepak, Saxena et al. (2022), realizaron una Campaña para fomentar la adherencia y el seguimiento de la tuberculosis (TMEAD): mejorar el cumplimiento del Cliente con tuberculosis sensible a las drogas en Nashik, Maharashtra la finalidad del estudio fue evaluar el cumplimiento y la rentabilidad de TMEAD en comparación con la atención estándar en pacientes con enfermedades sensibles a los medicamentos. Se inscribió un total de 400 pacientes con TBSP y se midió el cumplimiento en los pacientes que completaron el 80% de las dosis prescritas. Los resultados mostraron que de 400 pacientes con DSTB inscritos, 261 pacientes completaron el tratamiento, 108 pacientes estaban en tratamiento, 15 pacientes murieron y 16 pacientes no cumplieron el tratamiento en el período de estudio. Los informes de los pacientes indicaron el mayor cumplimiento tiene grupo de intervención que del conjunto coordinado, así misma muestra el cumplimiento del tratamiento con TMEAD informado por los pacientes es mayor y que la intervención es rentable en comparación con el tratamiento estándar en pacientes

con TBDS. Una vez más, mi conclusión es seguir con el tratamiento de mi enfermedad y así mismo estoy informada por los pacientes TMEAD es alta en comparación con la terapia estándar de atención para pacientes con TBC y la intervención es rentables.¹¹

Después de la pandemia, se enfocaron en captar los asintomáticos respiratorios debido a que en el 2019, según la OMS, casi llega a la meta de 33 mil casos de asintomáticos respiratorios, debido a que se busca prevenir a largo plazo la aparición de casos MDR, como también prevenir la mortalidad de paciente con TBC, ya que en el 2020 al 2022, no se llegó ni a la mitad de la meta hubo una disminución debido al escaso control y solo dedicación a la pandemia ya que todo paciente que llegaba con síntomas respiratorios eran considerados COVID. Por la pandemia el estado modifico después de 5 años, la norma técnica para personas afectadas por la TBC, porque ahora la nueva NTS N° 200-MINSA/DGIESP-2023 sustenta que el cuidado de las personas con diagnostico con TBCP debe de ser en forma holística. Ya que no es solo el paciente sino también la familia y la comunidad con la que se relaciona, con esta nueva norma hubo cambios tanto en el control de asintomáticos, como también en la medicación, porque ya no se busca sobrecargar al paciente, y también cuidar a la familia con una terapia preventiva.¹²

La teoría de la calidad de Donavedian afirma que se deben valorar los objetivos de la atención humanizada. Usando este modelo de calidad, podemos evaluar la calidad de un área de actividad clínica midiendo la estructura, el proceso y los enfoques de resultados e interpretar la calidad como buena o mala. El proceso se conforma en conjunto con sus actividades constitutivas, los trabajadores de salud en cargados del cuidado del paciente y familia, por lo que el foco está en aspectos de valoración y evaluación, de ahí la necesidad de teorías vinculadas a la práctica.¹³

La evaluación es importante dentro de la calidad de la atención ay que nos va a permitir determinar un sistema de tratamiento, monitoreando el progreso e identificando fortalezas y debilidades que pueden mejorarse. Se aplica en dos dimensiones, la aplicación de los conocimientos técnicos y médicos y la gestión de

la relación personal con el paciente, hechos que afectan directamente la salud y la asistencia sanitaria. Dorothea Orem en su teoría del autocuidado centra la capacidad de cada persona debe tener la capacidad de auto cuidarse, y esto está definido en la práctica de actividades que realiza los individuos en una forma que ayude a mejorar la vida conbuena salud y bienestar.¹⁴

Dentro de las funciones de enfermería es brindar una asistencia especial aquellas personas que tenga discapacidades y esto es con finalidad de satisfacer las calidades del autocuidado. La enfermera también participa inteligentemente en la atención médica que la persona recibe por parte del médico. Una necesidad terapéutica de autocuidado es un conjunto de procedimientos de autocuidado realizados durante un período de tiempo para satisfacer necesidades de autocuidado conocidas utilizando métodos válidos y conjuntos de actividades y acciones relacionadas.¹⁵

Según la teoría, Dorothea E. Orem dice que la educación debe basarse en las etapas de vida de los pacientes con tuberculosis y poder cuidarse a sí mismos y lograr una calidad de vida exitosa. La adherencia al tratamiento nos enseña ser un autocuidado constante, controlar su enfermedad, porque su autocuidado es incompleto. pueden poner en peligro sus vidas, especialmente a los pacientes con tuberculosis, porque deben tener el conocimiento y la voluntad de continuar el tratamiento prescrito.¹⁶

La calidad es un conjunto de actividades encaminadas a la excelencia de los servicios ofrecidos es lograr usuario satisfechos. La enfermera es encargada del cuidado de la atención que brindada en la institución y también sigue la ética, las leyes y los estándares profesionales.¹⁷

Hildegart E. Peplau centra su teoría en la importancia de la relación enfermera con el paciente ya que permite ayudar en el proceso interpersonal terapéutico. Peplau distinguen cuatro etapas: enfermera-paciente, donde inicia con orientación seguido por la identificación, procesa y resuelve. De la misma manera, Ida Jean Orlando Pelletier enfatiza la teoría del proceso de enfermería entre el paciente y enfermera y actividad en la satisfacción inmediata de tratamiento, especialmente enfatiza la participación del paciente en el mismo.¹⁸

Calidad de atención de enfermería: tiene como objetivo explicar del problema y plantear estrategias para eliminar diferencias. La enfermería tiene un papel que desempeñar una atención de calidad ya que esto va a permitir en la seguridad del paciente. Las enfermeras son profesionales altamente capacitados que trabajan en estrecha colaboración con el equipo médico para brindar atención individualizada con calidad y calidez a cada paciente.

La nobleza de cuidado de la enfermera: Cuando se trata de proporcionar los aspectos técnicos de la Universidad Internacional de Valencia, debes estar relajado y tranquilo para afrontar situaciones de compromiso y ser justo y razonable con todas las partes. El objetivo es explicar objetivamente lo que causa el problema y comprometerse para eliminar las desigualdades. Siempre debes actuar de manera amigable y edificativa no complicando las cosas, Las enfermeras son profesionales altamente capacitados que trabajan en estrecha coordinación con el equipo multidisciplinario, pero es la enfermera quien juega un papel clave en el entorno del paciente. La nobleza de cuidado de enfermería es el equipo que más está involucrado en los procesos de salud, lo que permite a estos profesionales, al estar más cerca de los pacientes, jugar un papel importante en su seguridad y calidad de atención, así como factores clave en la reducción de las consecuencias de los eventos adversos.

Las dimensiones de la nobleza de cuidado de enfermería son:

Interpersonal Implica comunicación, confianza, respeto y compromiso mutuo. Si eso sucede, ambos serán ricos. Conectar sentimientos compartidos crea una oportunidad para dar o recibir.

La dimensión técnica: Cuando se trata de los aspectos técnicos de la Universidad Internacional de Valencia, debes estar relajado y tranquilo para afrontar situaciones de compromiso y ser justo y razonable con todas las partes.

Dimensión entorno: La enfermería juega un papel clave en el entorno del paciente, porque su correcta aplicación y consideración incide directamente en la calidad y seguridad de la aplicación médica.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define La adherencia al tratamiento como la responsabilidad del paciente en la toma del tratamiento indicado por el médico. La adherencia al tratamiento se clasifica como problemas de salud, la sociedad, y como se destaca la Organización Mundial de la Salud, Intervenciones eliminar obstáculos cumplimiento del tratamiento debe convertirse en uno parte central esforzarse por mejorar salud de la población y a uno de enfoque interdisciplinario. Las dimensiones de aportar de la variable son: Cumple el tratamiento. Confianza: Es fundamental en la relación médico-paciente y se asocia con una mayor satisfacción del paciente, adherencia y atención continuada, aunque la confianza ciega a veces puede permitir una atención deficiente. Queríamos ver si había maneras efectivas de incrementar la confianza de los pacientes en los profesionales médicos a través del compromiso, la educación y la divulgación Tuberculosis pulmonar: Es una patología muy contagiosa, el *Mycobacterium tuberculosis*, pone en peligro el tracto respiratorio y otros órganos. Se define como tuberculosis y así mismo hacia los pulmones involucrando el parénquima pulmonar el árbol traqueobronquial baja prevalencia.¹⁹

Para el paciente con TBCP requiera un tratamiento a tan largo plazo alienta a ciertas personas a abandonarlo, lo que es la principal causa de fracaso y recaída del tratamiento en el mundo. El problema de la retirada terapéutica tiene implicaciones importantes, como la disminución física de la salud del paciente, aumento de resistencia bacteriana, la disminución de las tasas de tratamiento y la continua propagación de la infección. Una combinación de procedimientos y estrategias con el objetivo principal de tratar, aliviar o prevenir las enfermedades, afecciones o síntomas de un paciente. El tratamiento puede.²⁰

La TBC en los pulmones, es infectocontagiosa, causada por *Mycobacterium tuberculosis* es localizada intrapulmonar, debido a que accede a nuestro sistema a través de la inhalación de aerosoles contaminados u otra persona que tenga la enfermedad y lo expulse a través de la tos y los bacilos son aspirados inhalatoria (gotitas de Flugge). Esta enfermedad mayormente produce lesiones en los lóbulos superiores pulmonares. La TBC pulmonar se divide en dos; principalmente la primaria, que antes se consideraba una enfermedad solo para niños o jóvenes, pero en los últimos años se ha observado que también en adultos, puede aparecer mayormente en lugares que o cuentan con un buen sistema de control de tuberculosis, se produce mayormente en la infancia, sus síntomas más comunes son fiebre, malestar, dolor torácico, disnea o una característica peculiar es el derrame pleural.²¹

La forma de diagnosticar la TBC pulmonar, es a través de la PPD (niños), cuando hay una reacción tuberculina positiva, como también la baciloscopia, donde se tiene que recoger una muestra en la mañana durante un minuto. La TBC pulmonar, tiene cura, a cuando se cumple con el tratamiento indicado, todos los pacientes no siguen el mismo tratamiento en algunas ocasiones debido a que hay personas que reaccionan de manera diferente a la medicación, pero el principal tratamiento es 2RZ/4HR, que tiene una duración de 6 meses, donde mayormente si tiene un adecuado adherencia al tratamiento se llega a curar, porque debido al tiempo que se tienen que acercar al Centro a tomar sus

pastillas, muchos pacientes abandonan el tratamiento y crean una resistencia a los medicamentos por lo que se vuelven pacientes Multidrogoresistentes (MRD).²²

En el cuidado de enfermería a clientes con TBC, siempre se busca tener calidad de atención, donde se define como una atención integral que aborda todas las necesidades del paciente con competencia y apunta a obtener los mejores resultados para el paciente, dado que cuando se da un trato adecuado, cumplimos en satisfacer las necesidades del paciente, para garantizar un buen trato como también comodidad del paciente para que tenga la confianza y pueda continuar con su tratamiento.

La calidad de atención según la teoría de Kristen Swanson nos hace conocer cómo se debe de continuar con el tratamiento de los pacientes contagiados con la TBC, por lo tanto, se debe de tener una disciplina como profesional de la salud. En base a nuestra investigación se consideró, la teoría de "Cuidados" de Kristen Swanson, ya que se basa de conservar que brinda las enfermeras a los clientes, debido a que los pacientes con TBC pulmonar, necesitan mayor atención, a ellos deben cumplir con un tratamiento riguroso, como también se le debe brindar un soporte emocional, ya que la mayoría de pacientes a veces son aislados por sus familiares, donde les produce depresión o falta de interés por no contar con el apoyo, esto es debido a la falta de conocimiento adecuado del tratamiento de la enfermedad como los cuidados de ellos.²³

Según la teoría Dorothea E. Orem no menciona que se debe de formar según las etapas de vida de los pacientes contagiados con la TBC y poder tener un autocuidado, y que tengan una calidad de vida exitosa. También consideramos que la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, donde esta vincula con la adherencia al tratamiento, debido a que un paciente con TBC pulmonar, tiene que tener la capacidad de cumplir con su tratamiento, tener un autocuidado continuo, para controlar su enfermedad, ya que una deficiencia en su autocuidado

puede llegar a comprometer su vida, mayormente los pacientes con TBC, ya que al no cumplir con el tratamiento, o descuidarse con su alimentación, puede llegar a comprometer su salud o producir un empeoramiento en su estado, ya que ellos deben contar con la información y la voluntad para seguir con los cuidados predestinados.²⁴

Debido a que la enfermera juega un papel importante en esta recuperación de los clientes con tuberculosis (TB). Las enfermeras forman parte de un equipo multidisciplinario (MDT) que trabajan juntos para brindar atención y ayuda eficaz a los pacientes con tuberculosis y sus familias. Actúan como defensores de los pacientes, asegurando la continuidad de la atención y educando a quienes participan en el tratamiento del paciente, dado a que las enfermeras proponen intervenciones integrales en todos los niveles, incluyendo recomendaciones de políticas públicas, planes multisectoriales y atención directa y educación del paciente, porque también prevenimos una mayor propagación de la tuberculosis y lograr el éxito gracias a un buen tratamiento.²⁵

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación: El estudio de investigación es básica ya que el resultado nos permite incrementar los conocimientos científicos acerca de la adherencia al tratamiento.²⁶

3.1.2 Diseño de investigación: Él trabajo se centra en analizar los resultados y relacionarlos por lo que las variables no van a ser manipuladas, es decir no y de corte transversal los datos recolectados han sido obtenidos en un solo momento y descriptivo correlacional, los datos obtenidos han sido analizados e interpretados y comparados entes las variables para llegar a una explicación adecuada.²⁷

Enfoque cuantitativo. Los datos recolectados mediante las encuestas, cuestionarios han sido analizadas estadísticamente para generar datos numéricos y relacionadas entre grupos.

Correlacional: Según Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. (2018), define que es la relación que puede llegar a existir entre las variables de estudio.²⁸

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención de la enfermera

Definición conceptual:

Conceptualmente cuando nos referimos a una calidad de enfermería, nos idealizamos a muchos conceptos muy complejos que están en concordancia con los avances de la tecnología, con el objetivo de implementar estrategias de cuidados que ayuden a satisfacer las necesidades de las personas.²⁹

Definición operacional: Es brindar atención necesaria durante todo el proceso con la finalidad de lograr la satisfacción

Este estudio tiene dos variables la primera es calidad de atención de enfermería y la segunda adherencia del tratamiento. Se midió la segunda variable a través de un cuestionario de 5 ítems.

Dimensiones: Interpersonal, técnico y entorno.

Variable 2: Adherencia al tratamiento

Definición conceptual: Es la medida en que la persona sigue las indicaciones médicas en esto incluye tomar medicamentos, y seguir pautas por el personal de salud.

Definición operacional: La siguiente variable es medida a través de un cuestionario de 2 ítems.

Dimensiones: Cumple con el tratamiento y confianza.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: Lo conformaron los 35 pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar que pertenecieron a la estrategia sanitaria de tubérculos del centro de salud Villa losreyes del Callao 2023.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que pertenecen a la programación de atención en la posta.
- Personas que desean participar en la investigación

Criterios de exclusión:

- Personas que no pertenecen a la jurisdicción de la posta.

3.3.2. Muestra: Ha sido considerado por conveniencia, ya que es una población finita con 35pacientes con TBCP.

3.3.3. Muestreo: tipo no probabilístico: Es todos los investigadores que Implica las investigaciones que lo utilizan directamente, los estudio podría realizarse directamente con las personas del Asentamiento Humano.

3.3.4. Unidad de análisis

Pacientes diagnosticados con TBC Pulmonar.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se llegó a emplear es la entrevista para adquirir datos, el instrumento pertenece a Hernández – Nieto que está conformado, 9 ítems que tiene una respuesta de una escala del 1 al 5 de tipo Likert, este instrumento mide ambas variables.

Este instrumento utilizado asido adaptado al trabajo de la investigación por que las investigadoras realizaron la prueba piloto (anexo 8) con la finalidad de comprobar la validez por lo que se sometió a la revisión de 5 profesionales expertos en el tema donde determinaron que el instrumento es válido y que puede ser aplicado, tuvieron una concordancia de jueces entre 80-100%. Para tener la confiabilidad asido necesario analizar con el alfa de Cronbach teniendo como resultado de 0,77 por ambos instrumentos, lo que determina que es una herramienta confiable.

3.5. Procedimientos.

Se hicieron las coordinaciones institucionales a través de las cartas de presentación y solicitudes del área de estudio para la aplicación del instrumento. Posteriormente las investigadoras se apersonaron al Centro de Salud Villa los Reyes para hacer las coordinaciones fijando fechas y horas para la aplicación de los instrumentos pacto las fechas se aplicó los instrumentos a los pacientes por el lapso de 10 minutos para el cumplimiento del llenado de las respuestas luego se le realizo la tabulación. Para el vaciado de los datos. Por el vaciado de

los datos en el Excel, para obtener los resultados donde se hizo los cuadros y gráficos.

3.6. Análisis de datos.

Los documentos recolectados a través de la encuesta han sido codificados y procesados. La elaboración de la interpretación en el programa Excel 2023, se determinaron el fundamento, asimismo se elaboraron las tablas y sus esquemas.

3.7. Aspectos éticos.

Autonomía: Se realizó un consentimiento informado a los encuestados y así ver la participación, así como también darle la credibilidad que los datos brindados serán de mucha discreción y confiabilidad.

Beneficencia: Este trabajo de investigación es de mucha importancia ya que busco favorecer a los pacientes, para que sepan la importancia de no abandonar el tratamiento ya que buscamos su mejoría.

No maleficencia: La investigación realizada no busca causar daño ni perjudicar a nadie debido a que se le brindó conocimientos mediante lo analizado, también se le dio tratar a las personas en consecuencia y respetarlas sin discriminación durante todo el proceso de evaluación y será de manera privada sus respuestas.

Justicia: Todas las personas tienen derecho de participar en un estudio científico.

IV. RESULTADOS.

Tabla 1. Calidad de la atención de la enfermera cuidados de enfermería según el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes.

		Nivel en Calidad de atención		Total
		Mala atención	Buena atención	
Nivel de adherencia al tratamiento	No adherencia	12 34.3%	11 31.4%	23 65.7%
	Adherencia	0 0.0%	12 34.3%	12 34.3%
Total		12 34.3%	23 65.7%	35 100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Según los resultados se puede observar, que el 34.3% de los pacientes refieren tener una mala atención y a su vez no siguen con el tratamiento ambulatorio, mientras los pacientes que manifiestan una buena atención el 34.3% sigue su tratamiento, pero el 31.4% manifiesta no seguir con su tratamiento ambulatorio.

Tabla 2. Condición de atención de enfermería y la no adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TB pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes, Callao 2023.

		Adherencia al tratamiento	
		Coeficiente de	,522 **
Rho de	Calidad de	correlación	
Spearmán	atención	Sig. (bilateral)	0.001
		N	35

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2 se puede observar que existe como evidencia estadística para asegurar la relación significativa moderada entre la calidad de atención de enfermería y la adhesión al tratamiento.

Tabla 3. Calidad de atención de enfermería en su magnitud interpersonal y la adherencia al tratamiento en el cliente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023.

Correlaciones		Adherencia al tratamiento	
Rho	Calidad	Coeficiente de correlación	,367**
de Spearman	interpersonal	Sig. (bilateral)	0.030
		N	35

Fuente: Elaboración propia.

Existe como evidencia estadística para afirmar la relación significativa baja entre la dimensión interpersonal de la calidad de atención de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorio con TBC pulmonar.

Tabla 4. Calidad de atención de enfermería en su dimensión componente técnico de la calidad y la adherencia al tratamiento en cliente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023.

Correlaciones			
			Adherencia al tratamiento
Rho	de	Calidad de atención en componente técnico	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N
			,393* 0.019 35

Fuente: Elaboración propia.

Aquí en la tabla 4, se puede afirmar que existe relación significativa baja entre la dimensión componente técnico de la calidad de atención de enfermería y la adherencia al tratamiento en cliente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023.

Tabla 5. Calidades de atención de enfermería en su dimensión entorno y la adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023.

<i>Correlaciones</i>			Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Calidad de atención en componente entorno	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,355* 0.036 35

Fuente: Elaboración propia

Existe evidencia estadística para afirmar una relación significativa baja entre la dimensión componente entorno de la calidad de atención de enfermería y la adherencia al tratamiento en el cliente con TBC pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Callao ,2023.

V. DISCUSIÓN.

La tuberculosis pulmonar es una patología muy contagiosa en toda la edad y mayormente en pacientes que tengan otras enfermedades como VIH. En la pandemia, se enfocaron en captar los asintomáticos respiratorios debido a que, en el 2019, según la OMS, casi llega a la meta casos de asintomáticos respiratorios, debido a que se busca prevenir a largo plazo la aparición de casos MDR, como también prevenir la mortalidad de paciente con TBC.

En la presente exploración los resultados encontrados la variable la clase de ilusión como sus dimensiones y la variable adherencia al tratamiento tienen valores menores a si es 0,05, se admite la hipótesis nula, y afirmamos que los puntajes de a su atención con sus dimensiones y su adherencia al tratamiento en el centro de Salud Villa los Reyes, no se distribuyen en forma normal. Se encuentra similitud con la investigación de Omara, Mendoza, Uribe un valor $p=0.035$ entonces Rechazar la hipótesis nula $H^0 =$ no hay relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de la atención y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis.

Según la teorista Dorothea Orem las enfermeras tenemos la capacidad de brindar una atención humanizada y el compromiso de hacer que el cliente cumplan el tratamiento, porque sabemos que si el paciente si cumple su tratamiento indicado se obtendrá el bienestar de su salud de su familia.

Para la dimensión tratamiento, Según los resultados se obtuvo un coeficiente Rho = 0.367 y p-valor = 0.030 < 0.05 lo que significa que se rechaza la Hipótesisnula y se acepta la alternante. podemos afirmar que existe relación significativa baja entre la dimensión interpersonal de la calidad de atención ambulatoria al paciente afectado con tuberculosis pulmonar y condicionante a la no adherencia al tratamiento. Se encuentra una similitud según los autores, Cusi, Sera Palomino, y el P valor=0,000 que es menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se entiende por la hipótesis de investigación y la hipótesis nula han sido rechazadas, por lo que se puede evidenciar que existe una relación significativaentre amabas, la calidad de la atención en la dimensión técnica y el nivel de cumplimiento de las normas

con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95. %.
Tratamiento de pacientes tuberculosos continuidad en el hospital regional de
Ayacucho.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó la condición de trato y la adherencia al tratamiento, según Rho de Spearman nos dice que, si existe asociación entre variables de calidad de la atención y su cumplimiento en el tratamiento de los clientes con tuberculosis pulmonar, además de ello se observa una correlación positiva y moderada.
2. Del mismo modo nos muestra resultados que si hay conexión importante entre la adherencia al tratamiento y la dimensión de componente técnico en clientes afectados con tuberculosis pulmonar. Además, se observa una correlación positiva ante la dimensión hablada.
3. Por último, en la dimensión de entorno en pacientes afectados con tuberculosis pulmonar se observa una correlación positiva en la dimensión hablada.
4. Según los resultados se obtuvo que si existe relación significativa baja entre la dimensión componente técnico de la calidad de atención de enfermería y la adherencia al tratamiento en cliente ambulatorio con TBC pulmonar.

VII. RECOMENDACIONES

1. Los dirigentes del centro de salud Villa los Reyes, que realice sesiones educativas para educar al cliente y entienda la importancia de seguir su tratamiento en ayuda del personal de salud haciendo el seguimiento del paciente, así genere confianza y no abandonen su tratamiento.
2. A la jefa de enfermería se le recomienda elaborar un plan de intervención que pueda incluir la concientización de empatía y un buen trato, con el objetivo de generar acciones positivas en el servicio de PCT.
3. Se recomienda a los investigadores ampliar más sobre el tema para poder desarrollar mejores estrategias acerca de este estudio que es muy importante, con el fin de poder generar nuevas investigaciones, con bases teóricas que puedan ser empleadas en los controles y así contribuir una mejor calidad de atención hacia los pacientes.

REFERENCIAS

1. Tuberculosis [Internet]. Who.int. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
2. Millones A, Lecca L, Acosta D, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on patients' experiences obtaining a tuberculosis diagnosis in Peru: a mixed-methods study. BMC Infect Dis. 2022 Nov 9;22(1):829. doi: 10.1186/s12879-022-07832-2. PMID: 36352374; PMCID: PMC9645304.
3. Tuberculosis Pulmonar [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2016 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12128:datos-generales-tuberculosis&Itemid=0&lang=es
4. Instituto Nacional de Salud. INS continúa fortaleciendo servicios para combatir a la Tuberculosis en el Perú [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12128:datos-generales-tuberculosis&Itemid=0&lang=es
5. Mendoza O, Uribe R. calidad de atención y adherencia al tratamiento de personas afectadas por tuberculosis en la red de salud san francisco Ayacucho – 2021” [Internet]. Edu.pe. 2022 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6889/TESIS%20MAESTR%C3%8DA%20MENDOZA%20%20URIBE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Gallardo J. Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis atendidos en un establecimiento de salud del primer nivel de atención, Lima 2023 [Internet]. Edu.pe. 2023 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/20039/Zu%C3%B1iga_gj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Cusi J, Seras E. Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Regional de Ayacucho. 2018 [Internet]. Edu.pe. 2018 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29228/seras_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Kenneth, O, Adagba A, Abulfathi E, et al. Comparative Study of Patients' Adherence between Hospital-based and Communitybased Treatment for Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB) in Kaduna State,. *Journal of Community Medicine and Primary Health Care*, (2023).;35(1):112-124. doi: 10.4314/jcmphc.v35i1.10
9. Dede, Nasrullah., Uswatun, et al. Factors affecting tuberculosis (tb) patient adherence to anti-tuberculosis drug therapy in surabaya. *Gaster: Jurnal Ilmu Kesehatan*, (2023).;21(1):20-32. doi: 10.30787/gaster.v21i1.1020.
10. Somen, Saha., Deepak, et al Tuberculosis Monitoring Encouragement Adherence Drive (TMEAD): Toward improving the adherence of the patients with drug-sensitive tuberculosis in Nashik, Maharashtra. *Frontiers in Public Health*, (2022).;10 doi: 10.3389/fpubh.2022.1021427
11. Teruel F., Castilla J., Hueto J. Abordaje de la tuberculosis en Atención Primaria. Estudio de contactos. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2007 [citado 2023 Mayo 30] ; 30(Suppl 2): 87-98. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272007000400007&lng=es.
12. Golpe Gómez AL, Lado Lado FL, Ortiz de Barrón AC, Ferreiro Regueiro MJ. Clínica de la tuberculosis. *Med Integr* [Internet]. 2002 [citado el 31 de octubre de 2023];39(5):181–91. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-clinica-tuberculosis-13029944>
13. Stavropoulou A., Rovithis M., Kelesi M., et al. ¿Qué significa calidad de atención? Exploración de las percepciones de las enfermeras clínicas sobre el concepto de atención de calidad: un estudio cualitativo. *Clínicas y práctica*, (2022). doi: 10.3390/clinpract12040051
14. Cajachagua M, Chavez J, Chilon, A, Camposano A. Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú. *Revista Cuidarte*. 2022;13(2): e2083. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2083>.

15. Álvarez D, Almada J, Espinoza M, Álvarez G. Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar. *Neumol. cir.torax* [revista en la Internet]. 2020 Jun [citado 2023 Mayo 30] ; 79(2): 87-93. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462020000200087&lng=es.
16. Visha, Rach. How is the role of the tuberculosis nurse pivotal in the multidisciplinary team. (2018). doi: 10.18573/BSDJ.31
17. Md., Sirajul, Islam., Sofiah, Samsudin. Basic Research and Its Importance to Enhance Fundamental Knowledge in Resources and Environment Friendly Technological Advancement: The Holy Qur'anic Prescription. *International journal of scientific and research publications*, (2020). doi: 10.29322/IJSRP.10.10.2020.P10693
18. Eunsook, T., Koh.Ñ, Willis, L., Owen. Descriptive Research and Qualitative Research. (1999). doi: 10.1007/978-1-4615-1401-5_12
19. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acto médico. Grupo Ángeles* [revista en Internet]. Septiembre de 2018 [consultado el 27 de febrero de 2024]; 16(3): 226-232. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es.
20. Corrales, E. y Freire, F. (2018) Factor social que influye en el abandono del tratamiento de pacientes con tuberculosis en el centro de salud N º 8, Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30779/1/1209-TESIS-CORRALES%20Y%20%20FREIRE.pdf>
21. Erazo, A. (2019, septiembre). La comunicación interpersonal en el contexto medico paciente. *Revista Científica Salud Uninorte*, 28(3), 1. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/4750/3985>
22. MINISTERIO DE SALUD. (s.f.). MINSA - DPCTB: Portal de Información: Perfil de la Tuberculosis - Perú. Recuperado 15 diciembre, 2019, de <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/PerfilTB.aspx>

23. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Uba.ar. [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp>
24. Gonzales M. La calidad de Atención en saluda [Internet]. Buap.mx. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.cmd.buap.mx/oral/40%20Suplemento1/01%20La%20calidad%20de%20la%20atencion%20en%20salud.pdf>
25. Ortega J., Herrera D., Miranda M, Legaspi O. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica [Internet]. Org.mx. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n3/1870-7203-amga-16-03-226.pdf>
26. Moreno E. Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis [Internet]. Blogspot.com. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-la-poblacion.html>
27. Hernández O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen An Approach to the Different Types of Nonprobabilistic Sampling [Internet]. Sld.cu. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>
28. Carlos J, Aparisi S. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural [Internet]. Scielo.cl. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
29. Caballero JF. La Teoría de la Justicia de John Rawls [Internet]. Ibero.mx. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://ibero.mx/iberoforum/2/pdf/francisco_caballero.pdf

ANEXO

ANEXO 1: OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES		ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Calidad de atención	La calidad de atención es lograr los mejores beneficios, con menores riesgos para el paciente de acuerdo con su estatus socioeconómico.	Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023S son respuestas que se obtendrán, de las encuestas realizadas en el Centro de Salud Villa los Reyes, los cuales contiene 9 preguntas confidenciales.	1: calidad	interpersonal	1: ¿El personal de salud le brinda a usted información clara en relación con su estado de salud y tratamiento a seguir?	ORDINAL
				Técnico	2: ¿El personal de salud se preocupan por el seguimiento y evaluación de su enfermedad? 3: ¿Cuándo acude al centro al centro de salud recibe su tratamiento completo?	
				Entorno	4: ¿Sabe cuándo le toca su muestra de esputo? 5: ¿Le solicitan la muestra de esputo cuando acude al centro de salud?	
V2: Condicionante y adherencia al tratamiento	La adherencia al tratamiento son pacientes que no continúan con su tratamiento preinscrito durante el tiempo necesario.	Se recolectará la información mediante las encuestas realizadas que consta de 10 preguntas.	2: tratamiento	1: Cumple tratamiento	7 ¿Toma su tratamiento en forma diaria? 8: ¿Se ha olvidado alguna vez de tomar su medicamento?	ORDINAL
				2: Confianza	6: El ambiente donde usted recibe su medicamento es incomodó. 9: ¿Cuándo se siente mejor deja de tomar su medicación?	

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA PRINCIPAL	FORMULACION DE LOS PROBLEMAS ESPECÍFICOS	TÍTULO	OBJETIVO	HIPÓTESIS
<p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023?</p>	<p>Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería al paciente afectado con tuberculosis pulmonar y adherencia al tratamiento en el Centro de Salud Villa los Reyes - callao, 2023.</p>	<p>Calidad de atención al paciente ambulatorio con tuberculosis pulmonar y adherencia al tratamiento en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023.</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023 <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación que entre el componente técnico de la calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023 • Identificar la relación entre el componente de dimensión interpersonal de la calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023 • Identificar la relación entre el componente del entorno de la calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023 	<p>Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023ón entre la.</p>

Anexo 3:



INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

ENCUESTA REFERIDO A “Calidad de atención al paciente ambulatorio con tuberculosis pulmonar y su adherencia al tratamiento en el centro de salud Materno Infantil Perú – Corea, Callao-2023”

Buenos días somos estudiantes de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estamos realizando un estudio de investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el nivel de atención ambulatoria en pacientes con tratamiento de tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, 2023.

Se requiere de su participación voluntaria, a través de sus respuestas en forma veras y sincera, la información que usted brinde será de carácter anónima y confidencial, solo para el uso del estudio. Agradecemos de antemano su participación.

Conociendo las condiciones antes mencionadas, acepto participar voluntariamente:

SI

NO

DATOS GENERALES

EDAD:

SEXO:

ITEMS	NUNCA 1	CASI NUNCA 2	A VECES 3	CASI SIEMPRE 4	SIEMPRE 5
1. ¿El personal de salud le brinda a usted información clara en relación con su estado de salud y tratamiento a seguir?					
2. ¿El personal de salud se preocupan por el seguimiento y evaluación de su enfermedad?					
3. ¿Cuándo acude al centro al centro de salud recibe su tratamiento completo?					
4. ¿Sabe cuándo le toca su muestra de esputo?					
5. ¿Le solicitan la muestra de esputo cuando acude al centro de salud?					
6. El ambiente donde usted recibe su medicamento es incomodó.					
7: ¿Toma su tratamiento en forma diaria?					
8: ¿Se ha olvidado alguna vez de tomar su medicamento?					
9: ¿Cuándo se siente mejor deja de tomar su medicación?					

ESTADO CIVIL:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

OCUPACIÓN:

Anexo 4:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de salud Villa los Reyes-Callao-2023.
Investigadores: Barrantes Sánchez Marlene y Santiago Elias, Jhomira Milagros

Propósito de estudio:

Le invitamos a participar en la Investigación titulada: Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de salud Villa los Reyes-Callao-2023, cuyo objetivo: Identificar el vínculo entre la calidad de la atención de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de Salud Villa los Reyes-Callao-2023

Esta Investigación está siendo desarrollada por los estudiantes de pregrado de la facultad de Ciencias de la Salud en la carrera profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la Institución.

Describir el Impacto del problema de la Investigación se realizará lo siguiente:

En el centro de salud de villa los Reyes- Callao-2023, se puede visualizar que muchos de los pacientes no culminaban con sus tratamientos.

Procedimiento

Si usted decide participar en la Investigación se le realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán sus datos personales y algunas preguntas sobre la Investigación titulada Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en el paciente ambulatorio con TBC pulmonar en el centro de salud Villa los Reyes-Callao-2023.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos para su desarrollo el cual se llevará a cabo en el centro de salud de villa los Reyes- Callao-2023.
3. El cuestionario es anónimo y la única persona autorizada para ver sus respuestas, son las responsables del estudio.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactarse con las Investigadoras: Barrantes Sanchez Marlene/ Santiago Elias Jhomira email: bbarrantessa@gmail.com / jhomiraElias.7@gmail.com y Docente asesora Dra. Dimna Zoila Alfaro Quezada.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autoriza usted a participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Firma:

Anexo 6: Juicio de expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

I.1. Apellidos y nombres del informante: Lucero Cristina Esperanza Schmidt Alvarez

I.2. Especialidad del Validador:

I.3. Cargo e Institución donde labora:

I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Encuesta

I.5. Autor del instrumento:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy bueno	Excelente
		0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				✓	
OBJETIVIDAD	Está expresado de manera coherente y lógica				✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación				✓	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de las variables				✓	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				✓	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				✓	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.				✓	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				✓	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

No indicadores, pero que sea eliminados en el cuestionario.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima Norte, de del 2023

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UGANE
ROBERTO ORTEGA SANCHEZ
MEDICINA INTERNA
CIRUJANO GENERAL DEL APARATO DIGESTIVO
Firma de experto informante
DNI: 07956326

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Lucero Cristina Esperanza Schmidt Alvarez
- I.2. Especialidad del Validador:
- I.3. Cargo e Institución donde labora:
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Encuesta
- I.5. Autor del instrumento:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			/		
OBJETIVIDAD	Está expresado de manera coherente y lógica			/		
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación			/		
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de las variables			/		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			/		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.			/		
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			/		
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.			/		
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			/		
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			/		
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....
.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima Norte, de del 2023



GUBIERNOS REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCIÓN de Red de Salud Ventanilla
CSMI PACHAGUTEC PERU COREA

[Firma]
LIC. DORIS SALE CAMPOS
C.E.P 21978

Firma de experto informante

DNI: 21812599

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Lucero Cristina Esperanza Schmidt Alvarez
- I.2. Especialidad del Validador:
- I.3. Cargo e Institución donde labora:
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Encuesta
- I.5. Autor del instrumento:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					✓
OBJETIVIDAD	Está expresado de manera coherente y lógica					✓
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación		✓			
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de las variables		✓			
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.			✓		
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			✓		
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.		✓			
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento		✓			
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.					✓
PROMEDIO DE VALORACIÓN						


III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

Mejorar Criterios de Inclusión y Exclusión
porque se va a aplicar a pacientes en tratamiento

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima Norte, de del 2023


 Firma de experto informante
 DNI: 25834319.
 CCL: 992627465

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Lucero Cristina Esperanza Schmidt Alvarez
 I.2. Especialidad del Validador:
 I.3. Cargo e Institución donde labora:
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Encuesta
 I.5. Autor del instrumento:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			✓		
OBJETIVIDAD	Está expresado de manera coherente y lógica		✓			
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación			✓		
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de las variables		✓			
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			✓		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.		✓			
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			✓		
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.			✓		
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento		✓			
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			✓		
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima Norte, de del 2023


 Irma Rosendo Torres Barreto
 Lic. Esp. Emergencias y Desastres
 CEP 30631

Firma de experto informante

DNI: 15759073

Teléfono:

Los Olivos, 6 de octubre del 2023

CARTA N°153 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Dr. Willean G. Quispe Quea
Jefe del Centro de Salud – centro de Salud Villa los Reyes - Callao
Callao

Presente. -

Asunto: Autorización para trabajo de campo de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Sede Lima Norte

De mi mayor consideración:

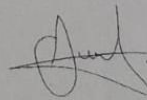
Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo presentar a las estudiantes Barrantes Sánchez Marlene y Santiago Elias, Jhomira Milagros, del X ciclo del Programa de Enfermera Profesional. En este sentido, solicito a Ud. señor jefe su autorización para la aplicación del instrumento de la investigación titulada: **“Calidad de atención al paciente ambulatorio con tuberculosis pulmonar y su adherencia al tratamiento en el centro de salud Villa los Reyes- Callao, 2023”**. Asimismo, agradecería se le brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,


.....
DR. WILLEAN G. QUISPE QUEA
JEFE TURNO VILLA LOS REYES
CMP. 25550



Dr. Paul Velásquez Porras
Responsable de Investigación del Programa de Enfermería de la Universidad César Vallejo Sede Lima Norte


.....
E/c. Katina Apolaya Bautista
ENFERMERA EN ENFERMERIA
SEP 40713

c/ c: Archivo.


HORA: 20 OCT 2023 FIRMA: 
SECRETARIA RECEPCIÓN

Anexo 8: Validez de contenido (CVC) HERNANDEZ- NIETO (2011)

HERNANDEZ- NIETO (2011)										
ITEM	JUECES					Sx1	Mx	CVCi	Pei	CVC tc
	1	2	3	4	5					
1	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968
2	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968
3	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968
4	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968
5	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968
6	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968
7	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968
8	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968
9	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968
10	60	70	60	80	100	370	3.7	0.740	0.00032	0.73968

CVC	Valoración
< .60	Inaceptable
≥ .60	Deficiente
> .71 y < .80	Aceptable
> .80 y < .90	Bueno
> .90	Excelente

Con la prueba de Hernández – Nieto se comprobó la validez del contenido, dado que todo resultado > 0.70 significa que es un contenido aceptable y se puede utilizar el instrumento.

Anexo 8: Prueba Piloto

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	5	4	4	4	3	3	3	2	2	2
2	5	5	4	4	4	5	3	1	1	1
3	4	4	4	3	3	4	1	1	1	1
4	5	4	4	4	4	5	2	2	2	1
5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1
6	5	4	4	4	3	4	2	1	1	1
7	5	4	4	4	4	5	2	2	2	2
8	5	4	4	4	3	3	3	2	2	2
9	4	4	4	3	3	3	1	1	1	1
10	5	5	5	5	4	5	2	1	1	1

Anexo 9: Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.737	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
INFORMACION	26.40	8.933	.864	.669
SEGUIMIENTO	26.90	9.878	.388	.719
ACUDE AL CENTRO	27.00	10.222	.330	.726
BACILOSCOPIA	27.20	7.956	.768	.650
SOLICITACION	27.60	8.489	.567	.686
MEDICAMENTOS	27.00	8.444	.374	.731
OLVIDA TRATAMIENTO	29.20	9.289	.268	.746
ABANDONO DE TRATAMIENTO	29.80	10.178	.256	.734
RAM	29.80	10.178	.256	.734
ECONOMIA	29.90	10.544	.163	.744

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. estándar	N de elementos
31.20	11.289	3.360	10

Según la prueba de confiabilidad, el resultado fue mayor de 0.7 que significa que su prueba es confiable.

Tabla 1. Distribución de las variables sociodemográficas de los pacientes afectado con tuberculosis en el Centro de Salud Villa los Reyes - Callao, 2023.

Variable	Categoría	n	%
		35	35
Edad	Infancia	1	3.0
	Niñez	0	0.0
	Adolescencia	8	23.0
	Juventud	10	29.0
	Adulthood	12	34.0
	Ancianidad	4	11.0
Sexo	Masculino	24	69
	Femenino	11	31
Estado civil	Soltero(a)	20	57
	Conviviente	11	31
	Casado	4	11
Grado de instrucción	Sin estudios	2	6
	Primaria completa	5	14
	Secundaria incompleta	2	6
	Secundaria completa	23	66
	Superior	3	9
Ocupación	No labora	9	26
	Independiente	4	11
	Ama de casa	5	14
	Estudiante	12	34
	Obrero	3	9
	Transporte publico	2	6

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla sociodemográfica revela patrones significativos en los pacientes afectado con tuberculosis. En primer lugar, en la categoría de edad se muestra un predominio en la etapa de la adultez que representa un 34% (12). En segundo lugar, en la categoría de sexo se muestra un predominio en el género masculino que representa un 69% (24). En tercer lugar, en la categoría de estado civil, se muestra un predominio de los solteros(as) que representa un 57% (20). En cuarto lugar, en la categoría de instrucción se muestra un predominio de secundaria completa que representa un 66% (23). Por último, en la categoría de ocupación se muestra un predominio en los estudiantes que represente.